

Formulario de quejas del Título VI

Fundamento de la(s) acción(es) discriminatoria(s)

Marque la(s) casilla(s) que correspondan al tipo o tipos de discriminación que alega haber sufrido.

☐ Raza ☐ Color ☐ Origen nacional ☐ Sexo ☐ Edad ☐ Orientación sexual

☐ Religión ☐ Discapacidad ☐ Identidad de género ☐ Otro: _____

Fecha y lugar de la(s) presunta(s) acción(es) discriminatoria(s)

Por favor, incluya la fecha más temprana y la más reciente de la supuesta discriminación.

Fecha: _____

Lugar: _____

¿Cómo fue usted discriminado/a?

Nota: Adjunte páginas adicionales si es necesario. Describa la naturaleza de la acción, decisión o circunstancias de la presunta discriminación.

Explique, con la mayor claridad posible, qué sucedió y por qué cree que su condición de persona protegida (motivo de discriminación) fue un factor en la discriminación.

Incluye cómo otras personas fueron tratadas de manera diferente a ti.

Nombre(s) y cargo(s) de la(s) persona(s) que usted cree que son responsables de la(s) acción(es) discriminatoria(s):

Nombres de las personas (es decir, testigos, compañeros de trabajo, supervisores u otros) con las que podríamos ponernos en contacto para obtener información adicional que respalde o aclare su queja (por favor, incluya su información de contacto):

Las leyes prohíben tomar represalias contra cualquier persona por haber actuado o participado en acciones para proteger los derechos amparados por estas leyes. Si considera que ha sufrido represalias (independientemente de la discriminación mencionada anteriormente), explique las circunstancias a continuación. **Explique qué acciones realizó que, a su juicio, dieron origen a la acusación.**

¿Qué recurso o acción legal solicita usted ante la supuesta discriminación?

¿Ha presentado, o tiene intención de presentar, una denuncia o queja en relación con los asuntos planteados en esta queja ante alguna agencia federal, agencia estatal, tribunal federal o tribunal estatal?

☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, marque todas las opciones que correspondan y especifique:

☐ Agencia federal: _____

☐ Agencia estatal: _____

☐ Tribunal federal: _____

☐ Tribunal estatal: _____

Adjunte páginas adicionales, si fuera necesario.



Si ya ha presentado una denuncia o queja, proporcione la siguiente información:

Organismo/Tribunal: _____

Nombre del abogado: _____

Dirección: _____

Nombre de la empresa: _____

Fecha de presentación: _____

Dirección de la empresa: _____

Número de caso: _____

Teléfono: _____

Fecha del juicio/audiencia: _____

Estado del caso: _____

Por favor, facilite cualquier información adicional que considere que pueda ayudar en la investigación.

Información del contacto

Nombre: _____

DIRECCIÓN: _____

Teléfono: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Firme y feche el formulario de queja que aparece a continuación. Si necesita espacio adicional para proporcionar información sobre esta queja, adjúntela a este formulario.

Firma del denunciante: _____ Fecha: _____

Por favor, envíe el formulario completo y cualquier documento adjunto al Coordinador del Título VI. La información de contacto se proporciona a continuación.

Capital SouthEast Connector JPA
A la atención del Coordinador del Título VI 10640 Mather Blvd., Suite 120
Mather, CA 95655